NOTE CLINIQUE

Sarcome encéphaloïde ulcéré de la cuisse avec dégénérescence néoplasique des ganglions inguinaux, par M. Delahousse, externe des hôpitaux (1).

Le malade, L..., Benjamin, tisserand à Haspres, âgé de 19 ans, ne présente ni antécédents personnels ni antécédents héréditaires à signaler. Son état général actuel est bon. Il fait remonter le début de son affection à une douzaine d'années. Il avait alors remarqué, à l'endroit où devait siéger plus tard la tumeur, une petite élévation de la peau, de coloration normale, caractérisée surtout par son extrême sensibilité.

Au mois de mai 1898, à la suite de l'incendie de sa maison, qui fut pour lui l'occasion d'une vive frayeur, cette tuméfaction légère commença à augmenter de volume progressivement; en même temps, il éprouvait quelques douleurs à la partie inférieure et externe de la cuisse, la marche devenait pénible, et la fatigue l'obligeait bientôt à s'arrêter.

Il y a 2 mois (novembre 1898), il fut obligé de cesser tout travail; et un médecin, qu'il consulta, lui fit une ponction qui ramena de l'eau jaunâtre et du sang. A la suite de cette intervention, la peau de la tumeur qui grossissait toujours, s'exulcéra à son centre, et progressivement cette perte de substance s'étendit, laissant une saillie bourgeonnante de la grosseur d'une demi-orange, faire issue hors de la peau usée circulairement.

Le malade entre le 20 janvier dans le service de M. le professeur Duret.

A l'examen, on constate l'existence d'une tumeur arrondie dépassant le volume du poing, qui occupe la face externe de la cuisse au-dessus du condyle externe dn fémur. Elle est bien limitée, en arrière du côté du tendon du biceps, dont elle est nettement séparée, ainsi que de la rotule, dont elle est cependant un peu plus rapprochée.

La partie exulcérée qui regarde en dehors et un peu en bas, est constituée par de volumineux bourgeons atteignant les

(1) Communication à la Société Anatomo-clinique de Lille.

dimensions d'une orange, suintants, de coloration rouge noirâtre et dégageant une odeur infecte. La peau qui circonscrit les fongosités est amincie et ne paraît pas envahie par les éléments de la tumeur. Cette dernière présente une consistance élastique, rénitente par place , elle ne semble pas adhérente à l'os, et on peut facilement la mobiliser sur les parties sous-jacentes de haut en bas et de dehors en dedans. Cette mobilisation est plus difficile, mais est encore possible, quand on fait contracter les muscles. Les mouvements d'extension et de flexion du genou quoique douloureux sont possibles, la jambe et le pied du côté malade ne présentent rien de particulier, ni douleurs ni gonflement.

On remarque de plus à la partie supérieure de la cuisse, au-dessous du pli de l'aîne, quelques ganglions du volume d'une grosse noisette.

On porte le diagnostic de sarcome des parties molles et l'intervention opératoire est décidée.

L'opération est pratiquée le 21 janvier par M. le professeur Duret. Le chirurgien circonscrit la tumeur par une vaste incision périphérique. La tumeur qui paraît encapsulée s'énuclée assez facilement, sauf au niveau de quelques adhérences qu'on rencontre à la partie postérieure vers le vaste externe et le cul-de-sac supérieur de la synoviale de l'articulation du genou. Suture des muscles au catgut et de la peau au crin de Florence et on procède ensuite à l'ablation des ganglions, qui semblent pris sur une assez grande étendue ; on en réséque le plus qu'il est possible.

Les suites opératoires ont été excellentes : pas de fièvre, réunion des plaies par première intention, sauf suppuration de quelques fils. L'état général est excellent, le malade sort guéri trois semaines après l'intervention.

A la section de la tumeur, on voit qu'elle est constituée, pour la plus grande partie, par un tissu blanc-rosé, homogène, encéphaloïde; ce tissu est creusé de larges lacunes remplies de sang; la partie gangrénée correspondant aux bourgeons extérieurs, s'étend sous la peau jusqu'aux environs du pôle supérieur de la tumeur. Le néoplasme paraît bien encapsulé, mais il était adhérent au muscle sous-jacent, dont on retrouve des débris à la

partie profonde. Les ganglions ont l'aspect du même tissu, sarcomateux, blanchâtres et encéphaloïdes.

L'examen microscopique a montré qu'il s'agissait d'un sarcome à petites cellules, très vasculaire. Le même aspect se retrouve sur les coupes pratiquées sur les ganglions lymphatiques du pli de l'aine.

Au point de vue étiologique, la profession du malade, tisserand, peut être, jusqu'à un certain point, incriminée par suite des traumatismes continuels auxquels sont exposés les sujets et auxquels d'ailleurs ils finissent par ne plus faire attention.

Un second point, digne d'intérêt également, c'est la présence de cette petite élévation cutanée, si douloureuse et de si longue durée, que le malade présentait à la cuisse. C'est un fait en faveur de cette loi de pathologie générale qui veut que tout changement de structure d'un organe ou d'une portion d'organe crée une prédisposition au néoplasme.

Quant au pronostic éloigné, il est sombre. Les récidives sont presque fatales ; le cas que nous citait M. Duret à une des dernières séances nous le montre surabondamment. Ce qui ne devait pas nous empêcher d'user de tous les moyens possibles pour faciliter au malade toutes les chances de survie.

VME CONGRÈS DE MÉDECINE

LILLE, 28 JUILLET 1899

Le Vme congrès de médecine est réuni à Lille en ce moment. La séance d'ouverture a eu lieu le vendredi 28 juillet à dix heures du matin, au palais Rameau, sous la présidence de M. le professeur Grasset, de Montpellier.

Sur l'estrade avaient pris place autour du président, M. Delory, maire de Lille et M. le docteur Debierre, adjoint,

MM. les professeurs de Lapersonne, Combemale, Desplat, Duret, Lemoine, Calmette, Lemière, de Lille, Renaud, de Lyon, Denys, de Louvain, Pitres, de Bordeaux, Peugniez, directeur de l'Ecole d'Amiens, MM. les docteurs Moty, représentant le directeur du service de santé, Looten, trésorier du comité.

Après un discours de M. Lemoine, président du comité d'organisation, et un rapport de M. Combemale, secrétaire général, M. Grasset prononce un discours très applaudi sur l'*Évolution médicale au XIXme siècle.*

Une page de si belle envergure ne se résume pas et nous la donnerons en entier à nos lecteurs.

L'ÉVOLUTION MÉDICALE en FRANCE au XIXme SIÈCLE

Discours prononcé à la séance d'ouverture

par le Dr J. GRASSET.

MESSIEURS,

Il suffit de rappeler que les quatre premiers Congrès français de médecine ont été successivement présidés par Potain, Bouchard, Pitres et Bernheim pour faire comprendre, sans autre phrase, la reconnaissance — je dirai presque la confusion — de celui que vous avez appelé à présider votre cinquième session.

Je sais que la plus grande part de l'honneur revient à la Faculté de Médecine de Montpellier que vous avez voulu remercier de sa cordiale réception de 1898.

Mais je n'en considère pas moins comme le couronnenent de ma carrière scientifique l'honneur d'avoir été choisi pour porter le salut de l'Université du Midi à cette grande Université du Nord qui, en peu d'années, a su ajouter un si beau fleuron à l'ancienne et magnifique couronne de la capitale des Flandres françaises.